



服务读者 健康大众



《柳叶刀 2030 倒计时》年度报告显示：

气候变化将影响下一代人健康

本报讯（王倩）近日，国际学术期刊《柳叶刀》发布最新年度报告——《柳叶刀 2030 倒计时：气候变化与人群健康报告》及中国政策简报。报告显示，气候变化已经对当今全球儿童的健康造成了损害，但减缓气候变化行动的成效并不显著。若全球不能达到《巴黎协定》制定的目标，即不能将气温上升限制在 2 摄氏度以下，那么气候变化将影响下一代人的终生健康。

“如果面对气候变化继续无动于衷，任由高碳排放和气候变化以目前的速度继续发展，当下出生的孩子将面对一个比工业化前平均温

度高 4 摄氏度以上的世界，气候变化对人类健康的影响将覆盖其婴儿期、青春期、成年期和老年期。”报告共同作者、清华大学理学院院长及地球系统科学系主任宫鹏教授介绍，随着气温上升，现在出生的婴儿将受到营养不良和食品价格上涨的影响；等他们到了儿童时期，气温上升和降雨模式的改变将导致腹泻、登革热、弧菌等传染性疾病增加；青春期之后，空气污染的影响将进一步恶化，造成其肺功能下降、哮喘恶化并增加罹患心脏病和中风的风险。

《柳叶刀 2030 倒计时》项目组

执行主任尼克·瓦茨博士表示，儿童的身体和免疫系统仍处于发育阶段，容易受到气候变化带来的健康风险的影响。儿童早期所遭受的损害是持久且普遍的，对健康的影响将持续一生。“当今世界选择的道路将决定孩子们的未来，确保当下出生的孩子不受气候变化的影响，需要全球 75 亿人联合起来，共同行动。”报告共同作者、秘鲁卡耶塔诺埃雷迪亚大学斯特拉·哈丁格博士说。

“如果各国履行《巴黎协定》，将全球变暖的目标限制在 2 摄氏度以下，那么 2019 年出生的孩子将

会看到另外一番景象。”宫鹏说，在他们 6 岁时，会看到英国已不再使用煤炭；在 21 岁时，会看到法国的交通不再用汽油；在 31 岁时，会看到世界实现净零排放，拥有更清洁的空气、更安全的饮用水和更营养的食品。

《柳叶刀 2030 倒计时》的作者们呼吁，为了减少气候变化对健康的消极影响，除了在淘汰燃煤发电、建设更多公共交通系统等方面持续发力外，还需要在卫生系统方面进行重大投资，提升急诊和医疗服务能力，以应对气候变化带来的医疗压力。

国际肺癌日 聚力呼吸·共筑健康

11 月 17 日是第 19 个“国际肺癌日”，为了提高广大群众及患者防癌、抗癌意识，普及肺癌的规范化诊治知识，中南大学湘雅二医院呼吸与危重症医学科在该院举办了一场“聚力呼吸、共筑健康”的大型义诊活动。图为活动现场。

通讯员 刘婕
彭司森 摄影报道



呼吸内科专家提醒老烟民 吸烟咳嗽是慢阻肺的第一信号

本报讯（通讯员 沈湘波 秦璐）11 月 20 日是第 18 个“世界慢阻肺日”，今年的宣传主题是“防控慢阻肺，你我携手行”。11 月 18 日，南华大学附属长沙中心医院呼吸与危重症医学科走进长沙市雨花区太和园社区，举办首场“科普慢阻肺”宣教及义诊活动。该院呼吸与危重症医学科主任、主任医师杨红忠表示，慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺，是一种严重威胁人们健康的常见病，每年冬季是慢阻肺患者最难熬的季节，天气、吸烟等原因都会导致患者病情加重，甚至死亡。

杨红忠介绍，吸烟是慢阻肺最重要的危险因素，烟龄越

长、烟量越大，慢阻肺风险也就越高，吸烟者是慢阻肺的高危人群之一。慢阻肺全球倡议指出，除了药物以外，戒烟也是所有吸烟慢阻肺患者的关键干预手段。当吸烟者经常出现“吸烟咳嗽”时，则可能是慢阻肺的第一个信号。许多患者多年吸烟，平时咳嗽、咳痰不当回事，等到出现气短、呼吸困难才去医院就诊，往往已经出现肺功能不可逆受损。

杨红忠表示，慢阻肺的早期识别是慢阻肺有效防治的关键。临床研究已表明，早期识别慢阻肺，并及时进行干预和治疗，能大大减少发展为严重慢阻肺的可能，患者的生活质

量会有很大提高。因此，杨红忠提醒市民，特别是年龄大于 40 岁的人群，如果出现以下一项或多项情况应及时就诊：长期吸烟史或职业原因有长期粉尘、污染烟雾暴露史；有进行性气喘或一般活动后气喘加重；有早起或持续咳嗽、咯痰，有儿时反复支气管炎病史者。

目前肺功能仍是诊断慢阻肺的金标准，而肺部影像检查也是明确咳嗽、咯痰病因的重要手段。如果肺部 CT 已提示有肺气肿和（或）支气管炎的表现，除必须戒烟和尽量避免接触危险因素外，还应该遵医嘱积极接受治疗，并定期去医院相关专科随访，切勿不当回事，以致延误病情。

肝脏血管瘤大如西瓜 医生周密手术成功摘除

本报讯（通讯员 刘振 胡秀红）一名身高 1.60 米而体重只有 50 千克的邓女士，在肝上却“顶天立地”地长了一个如西瓜一般大的巨大肝脏血管瘤。11 月 19 日，郴州市第一人民医院发布消息称，该院肝胆外科成功为这名患者摘除了她肚子里的血管瘤，称了一下瘤子居然有 1 千克重，目前患者已经康复出院。

邓女士是福建人，近期在郴州探亲，因腹胀呃逆 1 个月在郴州市第一人民医院门诊就诊。行 CT 等相关检查考虑肝多发血管瘤，其中肝右外叶血管瘤直径达 13 厘米，医生建议她手术治疗。

入院后郴州市第一人民医院中心医院肝胆外科主任谢敦文带领其团队专家反复讨论病情及治疗方案，决定为患者行腹腔镜下肝巨大血管瘤切除。据谢敦文介绍，此例患者血管瘤瘤体巨大，对重要血管有明显压迫；术野显露困难；同时，此类患者极有可能伴随凝血功能异常，加重出血风险。手术风险极高。为确保手术安全，科室专门组织了放射影像、麻醉等多学科专家讨论，制定了周密的手术计划及应急预案。

经过精心细致的术前准备，术中采用区域肝门阻断及头侧入路循中肝静脉断肝技术，并预置腔静脉阻断带，预防难控性出血，同时配合麻醉低中心静脉压技术，控制肝静脉出血。在谢敦文的主持下，经过手术团队的密切配合，成功完成腹腔镜下解剖性右半肝切除术，术中出血仅 200 毫升。术后第一天，患者可下床活动。

湘爱“髓”缘救患儿 顾晓芳捐献造血干细胞

详见 02 版